

# るるめネットにおけるMCS利用申込書

東久留米市医師会

会長 石橋 幸滋 殿

本事業所において「るるめネット」利用のため、以下の人員のMCSのID登録を申請いたします。

西暦 年 月 日

事業所名 :

郵便番号 : 〒

—

管理者名 :



住所 :

TEL :

FAX :

| 利用者名 | 性別  | 職種 | メールアドレス | 申請          |
|------|-----|----|---------|-------------|
|      | 男・女 |    |         | 新規・保持・変更・削除 |

※ 利用申込の管理者は別紙1「るるめネットにおける情報管理誓約書」を、利用者は別紙2「るるめネットにおける情報保持誓約書」を理解・誓約している事を前提とし、「るるめネット運用ポリシー」にある通りメールアドレスの共有は禁止とします。  
 申請欄の内容について:「新規」MCSのID未所持の利用者がID作成を医師会事務局に依頼する、「保持」MCSのIDをすでに作成済の利用者が「るるめネット」の利用申請を行う、「変更」メールアドレスの変更時に申請する、「削除」利用者の退職時等に申請する。

本誓約書は、記入後にコピーを各事業所に  
 保管頂き、原本を東久留米市医師会事務局まで  
 ご提出をお願いいたします。